

Aus der Psychiatrischen Universitätspoliklinik Zürich

Direktor: Prof. Dr. M. Bleuler

Arbeit unter Leitung von Prof. Dr. A. Glaus

Katamnestische Erhebungen und Nachuntersuchungen bei 40 Homosexuellen

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät der Universität Zürich

vorgelegt von

Adrian A. Lichtensteiger

von Rickenbach (Thurgau)

Genehmigt auf Antrag von Herrn Prof. M. Bleuler

Zürich 1954

BUCHDRUCKEREI STÄFA AG 1954

Aus der Psychiatrischen Universitätspoliklinik Zürich

Direktor: Prof. Dr. M. Bleuler

Arbeit unter Leitung von Prof. Dr. A. Glaus

**Katamnestische Erhebungen
und Nachuntersuchungen
bei 40 Homosexuellen**

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät der Universität Zürich

vorgelegt von

Adrian A. Lichtensteiger

von Rickenbach (Thurgau)

Genehmigt auf Antrag von Herrn Prof. M. Bleuler

Zürich 1954



Einleitung

Mit der vorliegenden Arbeit haben wir uns die Aufgabe gestellt, am Beispiel von 40 Homosexuellen zu untersuchen, was für Gründe bzw. Motive diese sexuell Abnormen in die Sprechstunde der psychiatrischen Universitäts-Poliklinik Zürich führen und was für eine psychologische Struktur ihre Persönlichkeit darbietet. Darüber hinaus wurde ihren familiären Verhältnissen, ferner den sozialen und zwischenmenschlichen Faktoren eine besondere Beachtung geschenkt, wobei uns namentlich auch allfällige kriminelle Entgleisungen, speziell Sexualdelikte und die Militärdiensttauglichkeit interessierten. Ferner, inwieweit die Psychiatrische Poliklinik ihnen ärztlichen Beistand gewähren konnte. Schliesslich versuchten wir uns auf Grund unserer katamnestischen Untersuchungen ein Bild vom Verlauf und der Prognose der homosexuellen Perversion zu machen.

Auswahl der Fälle

Die 40 Homosexuellen, die unserer Arbeit zugrunde liegen, sind alle in den Jahren 1940—1950 in der Psychiatrischen Poliklinik Zürich untersucht bzw. behandelt worden. Daraus ergibt sich zum vorneherein eine gewisse Auswahl in sozialer Hinsicht, indem solche in gehobener sozialer Position wohl häufiger von Privatärzten oder privaten Heilanstalten behandelt werden mögen. Der Umstand, dass die Ärzte unserer Poliklinik gleichzeitig die Funktion von Amtsärzten ausüben, bringt es weiter mit sich, dass solche Homosexuelle, die irgend ein Zeugnis wünschten oder gar wegen eines Sexualdeliktes begutachtet werden mussten, in unserem Krankengut unverhältnismässig stark vertreten sein werden.

Methodik

Zur Erhebung der Katamnesen gingen wir in folgender Weise vor:

- a) Patienten, deren Adressen noch irgendwie durch Einwohnerkontrolle, Anfragen bei den Heimatgemeinden usw. eruiert werden konnten, wurden zur persönlichen Nachuntersuchung in die Poliklinik zitiert.
- b) Zwischenanamnesen von vorübergehend hospitalisierten Patienten wurden uns von den betreffenden Anstaltsleitungen zur Verfügung gestellt.
- c) Patienten, die der schriftlichen Einladung, in die Poliklinik zu kommen, nicht Folge leisteten, wurden an ihrem Wohnort aufgesucht.

Wir legten Wert darauf, die 40 Homosexuellen persönlich zu untersuchen, da wir der Meinung sind, dass von einer direkten münd-

lichen Befragung weit bessere und zuverlässigere Ergebnisse zu erwarten sind als von der Verwendung eines Fragebogens, der vom Patienten selbst auszufüllen ist. *Kinsey*, der kürzlich mit seinen Mitarbeitern 12 000 Einzelexplorationen mit ausführlicher Schilderung des Sexuallebens des Mannes in den USA gemacht hat, betont in seinem Werk "Sexual Behavior in the Human Male" zu Recht: «Nur durch persönliche Befragung werden die Fehlerquellen einer statistischen Erhebung: falsche Angaben vorsätzlicher oder auch fahrlässiger Art, Missverstehen der Fragen, Flüchtigkeit in der Beantwortung nach Möglichkeit vermieden.» Auch uns lag es daran, nicht nur auf Grund von früheren Krankengeschichten und Gutachten eine Statistik auszuarbeiten, sondern die früher erhobenen Befunde persönlich zu überprüfen und uns so gleichzeitig ein Bild von der Entwicklung der homosexuellen Persönlichkeit im Laufe der Jahre zu machen. Aus äusseren Gründen mussten wir jedoch auf eine körperliche Untersuchung, besonders auch der Genitalien, verzichten.

Selbstverständlich können wir auch bei diesem Verfahren nicht in jedem einzelnen Fall mit wahrheitsgetreuen Angaben rechnen. Die Zeitspanne seit der letzten Konsultation in der Poliklinik bis zu unseren Nachuntersuchungen betrug im Durchschnitt 9 Jahre. In einem Fall bloss 6 Monate, in einem Fall sogar 14 Jahre.

Über den Grund und die Motive, warum die 40 Homosexuellen die poliklinische Sprechstunde aufsuchten, lässt sich folgende Tabelle aufstellen:

Tab. 1 Gründe zum Besuch der Poliklinik

Zugewiesen von Gericht zur Begutachtung wegen Sexualdelikten	17
Zugewiesen von Polizei wegen homosexueller Belästigung	1
Zugewiesen von Vormundschaftsbehörde wegen der zu treffenden Massnahme	1
Zugewiesen von Militärarzt wegen homosexuellen Delikten im Dienst	4
	5

Zugewiesen von Privatarzt wegen Zeugnis zur Dienstbefreiung	8
Zugewiesen von einer andern Klinik zur psychiatrischen Abklärung	4
Spontanes Aufsuchen der psychiatrischen Poliklinik	5
(3 mit der Frage, ob ihre Veranlagung normal sei.	
1 zur Behandlung.	
1 weil er die Haare auf dem Rücken unschön findet.)	

Auffallend bei dieser Übersicht ist der Umstand, dass nur ein Einziger von unseren 40 Homosexuellen spontan in die Poliklinik gekommen ist, um sich behandeln zu lassen. Die Nachuntersuchung ergibt, dass sich auch dieser Patient nicht wieder gemeldet hat, obwohl man ihm wegen einer vermuteten neurotischen Komponente vorgeschlagen hatte, sich einer Psychotherapie zu unterziehen. *Hirschfeld* führt aus, dass bei seinen Untersuchungen tatsächlich unter 1000 Homosexuellen höchstens einer überhaupt auf den Gedanken kommt, den Arzt aufzusuchen, um sich kurieren zu lassen. Wir lesen bei ihm weiter: «Sie haben weder den Wunsch noch die ernstliche Absicht, sich heilen zu lassen, nicht weil der Wunsch fehlt, sondern weil ihnen der Glaube fehlt.» Auch bei der grossen Mehrzahl der uns aus irgend einem der oben angeführten Gründe zugewiesenen Homosexuellen fanden wir die Auffassung vor, es sei ein Unding, dass etwas zum Schwinden gebracht werden könnte oder sollte, was sie ebenso zu sich gehörig empfinden, wie zum Beispiel das Atmen ihrer Lungen. Als wir uns anlässlich der Nachuntersuchung eingehender nach dem Behandlungswillen erkundigten, bekamen wir von den 32 «reinen» Homosexuellen in 29 Fällen eine eindeutig negative Antwort, eben mit der Begründung, sie sähen nicht ein, warum sie «anders» werden sollten, wenn sie mit ihren homosexuellen Einstellungen und Betätigungen restlos glücklich seien. Nur bei 3 Fällen fand sich eine gewisse Bereitschaft zur Behandlung, an deren Ernsthaftigkeit allerdings gewisse Zweifel berechtigt erscheinen. Auch von den übrigen, d. h. den 8 Homosexuellen mit hetero-sexuellem Einschlag, worunter sich 2 Fälle mit einer neurotischen Sexualentwicklung vorfanden, wollte

nur einer eine Behandlung auf sich nehmen und zwar nur, um nicht wieder vor den Strafrichter zu kommen, nicht etwa aus einem Krankheits- oder Minderwertigkeitsgefühl heraus oder aus andern Gründen, denn der Patient fühlte sich in seiner perversen Geschlechtsempfindung und Triebrichtung an sich durchaus normal und glücklich.

Klinische Einteilung

Wir teilen unsere Fälle ein in:

1. 32 «reine» konstitutionelle Homosexuelle (ohne erkennbare neurotische Entwicklung),
2. 8 Homosexuelle mit hetero-sexuellem Einschlag (Bisexuelle), davon 2 mit ausgesprochener neurotischer Vorgeschichte.

Kinsey sagt, «dass homosexuelle Betätigung auf eine psychopathische Persönlichkeit schliessen lasse, sei durch seine Ergebnisse widerlegt. Neurosen kämen bei Homosexuellen so gut wie bei Heterosexuellen vor, aber es sei in allen diesen Fällen sehr fraglich, ob die neurotisch erkrankten Individuen sich infolge ihrer Neurose homosexuell betätigt hätten oder ob nicht etwa umgekehrt ihre neurotischen Störungen die Folgen ihrer homosexuellen Betätigungen und der gesellschaftlichen Reaktionen darauf seien.» Eine ähnliche Auffassung vertreten wir weiter unten selber in bezug auf die Mutterbindung. Nach unseren eigenen Beobachtungen muss aber doch zugegeben werden, dass sich die Homosexualität, mindestens in gewissen Fällen, Hand in Hand mit einer neurotischen Entwicklung ausbildet. Wir möchten dafür 2 Beispiele anführen:

1. Fall:

35jähriger (zur Zeit der Nachuntersuchung) Bauarbeiter, hatte schwere Kindheit. Vater war Sadist. Er soll die Mutter beim Sexualverkehr oft bis aufs Blut geschlagen haben. Patient glaubt, dass die Mutter aus diesem Grunde

schweremütig geworden sei. Als er 5 Jahre alt war, habe sie zusammen mit ihm Selbstmord begehen wollen. Vor 7 Jahren sei dann die Mutter tatsächlich durch Suicid gestorben. Schon der Grossvater mütterlicherseits habe durch Erschiessen Suicid begangen, als er hätte in den Militärdienst einrücken sollen.

Als Bub habe Patient von einer homosexuellen Triebrichtung nie etwas bemerkt. Erst nachdem er sich von einem Mädchen mit Gonorrhoe angesteckt hatte, habe er einen Ekel vor dem weiblichen Geschlecht bekommen. Wie er angab, hatte er seither viele Verhältnisse mit homosexuellen Partnern. Mit dem Strafgesetz sei er aber noch nie in Konflikt gekommen. Er pflegte die Homosexualität unauffällig zu betreiben. Er verkehre in homosexuellen Kreisen, und die «Freunde» pflegen dann bei ihm zu übernachten.

Patient berichtete anlässlich einer Untersuchung im Jahre 1943 glaubhaft über starke neurotische Störungen. Er neige zu unruhigem Schlaf und sehr schweren Träumen. Wiederholt habe es ihm z. B. geträumt, dass er im Kriege sei, dass Granaten zu fliegen kommen, dass er sich bücken müsse, und wenn er dann erwache, bemerke er, dass er aus dem Bett gefallen sei. Aus Angst vor den quälenden Träumen habe er meistens nur bei brennendem Licht einschlafen können, damit er sich nachts beim Aufschrecken aus dem Traume sofort orientieren könne. Er onaniere viel, was ihn sehr ermüde. Eine Zeitlang sei er deswegen impotent geworden und habe an «Sexualneurasthenie» gelitten. Der behandelnde Arzt habe mit ihm dann die Lage besprochen und ihn aufgeklärt, dass die Onanie im Prinzip für den menschlichen Organismus nicht schädlich sei, daraufhin sei die «Sexualneurasthenie» verschwunden.

In neuester Zeit seien nun schwere finanzielle Sorgen hinzugekommen. Wegen der Textilrationierung (im letzten Krieg) sei ihm die Stelle gekündigt worden, weil er Ausländer gewesen sei. Patient hat sich dann bei Strassenarbeiten gemeldet. Die Arbeit habe er gerne besorgt, dagegen habe er es dabei kaum mehr ausgehalten, denn die primitiven Mitarbeiter hätten fürchterlich ordinär über sexuelle Abenteuer berichtet. Diese seelische Belastung habe er schliesslich nicht mehr ertragen können. Er sei durch die ewigen Redensarten so verletzt worden, dass er an ständiger Müdigkeit, gänzlicher Schlaflosigkeit und Ohnmachten «erkrankt» sei.

Aus der damaligen Beurteilung unserer Poliklinik ist zu entnehmen, dass der Patient zweifellos an einer schweren Psycho-Neurose leidet. Für eine Schizophrenie oder eine andere Psychose ergaben sich keine Anhaltspunkte. Nach seiner ganzen psychischen Entwicklung ist bei ihm eine pathologische Empfindsamkeit gegenüber ordinären sexuellen Redensarten direkt zu erwarten; die Wurzeln hierfür dürften in frühinfantilen psychischen Traumata (sadistischer Vater) zu suchen sein. Überhaupt ist es durchaus möglich dass in diesem Falle die ganze Homosexualität psychogen neurotisch bedingt ist. Er hat versprochen, sich einer psychoanalytischen Behandlung zu unterziehen.

Nachuntersuchung:

Schon nach der einmaligen Konsultation im Jahre 1943 in der Psychiatrischen Poliklinik, wohin er von der medizinischen Klinik wegen seinen Schlafstörungen und Schwächezuständen überwiesen worden war, sei es ihm besser gegangen. Die Angstträume seien verschwunden. Seit 8 Jahren keine homosexuelle Betätigung mehr. Vor 6 Jahren Heirat, glückliche Ehe, normaler GV. Patient hat in seinem Auftreten immer noch etwas Weiches und Feminines.

2. Fall:

32jähriger (zur Zeit der Nachuntersuchung) kaufmännischer Angestellter. Er besuchte Primar- und Sekundarschule und 2½ Jahre das Gymnasium, von wo er überall sehr gute Zeugnisse vorweisen kann. Da er fand, sich doch nicht recht für den Priesterberuf zu eignen, verliess er das Gymnasium und trat in eine Schreinerlehre ein. Da ihn der Vorarbeiter aber unfreundlich behandelte, verliess er die Lehre und wandte sich dem kaufmännischen Berufe zu. Er arbeitete nun als Buchhalter, nachdem er die Lehre mit bestem Zeugnis abgeschlossen hatte, an verschiedenen Stellen zu vollster Zufriedenheit seiner Arbeitgeber. Erzieherisch hat Patient keine Schwierigkeiten geboten. Am liebsten sei er hinter seinen Büchern gesessen. Er sei immer aufrichtig und ehrlich gewesen. Die Eltern haben an ihrem Sohne ausser einer gewissen Zurückhaltung dem weiblichen Geschlecht gegenüber in sexueller Hinsicht nichts Auffallendes bemerkt.

Mit 16 Jahren erwachte bei ihm der Geschlechtstrieb. Mit 19 Jahren habe er angefangen zu onanieren, ohne dass er dazu verführt worden wäre. Er betätigte die Selbstbefriedigung beinahe täglich. Er träumte von nackten Knaben, aber auch von Weibspersonen und hatte dabei in der Regel eine Pollution. Er habe noch nie heterosexuellen Verkehr gehabt, würde sich aber dazu durchaus befähigt fühlen, obwohl er gegenüber dem weiblichen Geschlecht sehr gehemmt sei und auch noch nie Zärtlichkeiten mit Frauen ausgetauscht habe. Was ihn aber zur Zeit mehr als alles andere reize, seien kleine Buben im Alter von 7 bis 12 Jahren. Es sei jedesmal eine Versuchung, wenn er allein einem solchen Knaben begegne, besonders wenn er ihn dann in ein Pissoir gehen sehe, habe er den Drang, ihn zu beobachten, wie er sein Glied entblösse und urinieren. Das erste Unzuchtsvergehen mit einem 12-jährigen Knaben datiert aus dem Jahre 1942. Er lockte den Knaben in einen Keller. Dort entblösste er seinen Geschlechtsteil und verlangte von seinem Partner, er solle ihn in seinen Mund nehmen. Als dieser sich weigerte, onanierte er vor ihm und öffnete auch ihm den Hosenschlitz, zog dessen Glied heraus und manipulierte daran herum. In der Folge verging er sich in ähnlicher Weise noch an einem 10jährigen und an einem 8jährigen Knaben. Er wurde dann zu 8 Monaten Gefängnis bedingt mit 5jähriger Probezeit

verurteilt. Er konnte sich aber nicht halten und wurde im Jahre 1951 wieder rückfällig.

Aus den im Jahre 1951 ausgearbeiteten Gutachten ist folgendes zu entnehmen: «Wenn man auf die eigenen Angaben abstellt, fehlen nicht jegliche normal-sexuelle Empfindungen dem weiblichen Geschlecht gegenüber. Die sexuelle Störung (Paedophilie) ist nicht mit einer in die Augen springenden charakterlichen Minderwertigkeit auf andern Gebieten oder mit Intelligenzdefekt verbunden. Wo immer der Patient bis jetzt tätig gewesen war, hat er sich Anerkennung und Wertschätzung erworben. Trotzdem stossen wir in der Entwicklung auf eine ganze Anzahl krankhafter Züge, die wir zusammen als Infantilismus bezeichnen möchten. Patient bereut es aufrichtig, immer wieder rückfällig zu werden und er beurteilt seinen abnormen Trieb, seinem sittlichen Empfinden gemäss, als verwerflich. Er ist dankbar für ärztlichen Rat und will sich gerne einer psychotherapeutischen Behandlung unterziehen. Sollte eine solche nicht genügend Erfolg haben, so lehnt er auch das radikale Mittel der Kastration nicht ab. Patient steht eigentlich beständig unter dem Druck eines fehlgeleiteten Geschlechtstriebes und damit in Gefahr, die öffentliche Sicherheit in hohem Masse zu gefährden. Eine Bestrafung könnte Patient im besten Falle vorübergehend abschrecken, würde ihn aber in Zukunft nicht vor Rückfällen bewahren. Daher Vorschlag zur intensiven psychotherapeutischen Behandlung, die bei der Intelligenz und Bereitwilligkeit des Patienten eine relativ günstige Prognose hat. In bezug auf den Infantilismus besteht die Möglichkeit einer Nachreife, die mit der Zeit spontan zu einer gewissen Besserung seiner abwegigen Triebhaftigkeit führen könnte.»

Zusammenfassend müssen wir den Patienten als einen infantilen, kontaktarmen Psychopathen mit neurotischen Hemnungen und ebenfalls auf neurotischer Basis entstandener sexueller Perversion im Sinne von homosexuell-paedophilen Tendenzen bezeichnen.

Nachuntersuchung:

Patient macht heute noch einen eher unmännlichen, aber nicht mehr so infantilen Eindruck. Durch die langjährige psychotherapeutische Behandlung durch einen Spezialarzt sei er nicht mehr so gehemmt und fühle sich immer mehr zu Frauen hingezogen. Es sei auch schon verschiedentlich zu regelrechtem Geschlechtsverkehr gekommen. Eine Heirat einzugehen, sei er nicht abgeneigt. Von seinem abnormen Trieb befreit zu sein, bezeichnete er als das grösste Glück. Tatsächlich wurde Patient seit 1951 nicht mehr rückfällig.

Persönliche Faktoren

Das **Alte**r unserer 40 Fälle anlässlich der ersten Konsultation in der psychiatrischen Poliklinik betrug:

Tab. 2 **Altersaufbau unseres Krankengutes**

18 bis 20 Jahre	5
20 „ 25 „	10
25 „ 30 „	7
30 „ 35 „	6
35 „ 40 „	5
45 „ 45 „	6
45 „ 60 „	0
60 „ 65 „	1

Ein Viertel der Fälle kam somit zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr in die Poliklinik. Etwas mehr als die Hälfte war jünger als 30 Jahre alt. Nach dem 45. Jahr scheint die Homosexualität für den Einzelnen und die Gesellschaft rasch und stark an Aktualität abzunehmen.

Genau die Hälfte unserer Patienten üben **Berufe** aus, die eine gewisse feminine Komponente enthalten:

Tab. 3 a **Berufliche Verhältnisse unserer Patienten**

Coiffeure	7
Schauspieler	3
Kellner	3
Krankenpfleger	1
Schneider	3
Konditoren	3

Die Bevorzugung dieser Berufe wird zum Teil von der allgemeinen charakterlichen Eigenart der Homosexuellen, zum Teil speziell von ihrer besonderen Triebrichtung abhängen und zwar in

beiden Fällen zunächst meist, ohne dass sie sich über diese Tatsache Rechenschaft geben.

Tab. 3 b Berufliche Verhältnisse unserer Patienten

Der Rest verteilt sich auf:

Zeichnerlehrling	1
Hilfsarbeiter	11
Handwerker (Buchdrucker)	1
Chauffeure	1
Kaufmännische Berufe	5
Lehrer	1

Ein Vergleich mit beliebig ausgelosten 40 andern männlichen Patienten unserer Kartotheek aus der gleichen Zeitperiode ergab ein völlig anderes Bild der Berufsverteilung, so fanden wir z. B. unter ihnen keinen einzigen Coiffeur, Kellner, Schauspieler oder Schneider.

Bei der Feststellung des Zivilstandes ergibt sich, dass von unseren 40 Fällen 34 ledig sind. Auf Grund dieser Feststellungen zeigt es sich deutlich, dass Homosexualität und lediger Zivilstand Hand in Hand gehen. Auch *Hirschfeld* findet bei 1000 Homosexuellen 854 Ledige, was ungefähr der von uns gefundenen Verhältniszahl entspricht. Von den 6 Verheirateten, die sich zum Teil aus sozialen Gründen, zum Teil aus dem Wunsch heraus, ein gemütliches Heim zu haben, verhehelichten, liessen sich 4 nach 3 bis 5 Jahren wieder scheiden. 2 Fälle heirateten erst nach wiederholter Rückfälligkeit in bezug auf homosexuelle Delikte, einer davon war ein neurotischer Homosexueller. Von ihnen wird später bei der Besprechung der Rückfälligkeit noch die Rede sein. *Geijerstam* (zit. n. *Hirschfeld*) in der Zeitschrift für gerichtliche Medizin und Psychiatrie meint: «Wenn ein Homosexueller nicht zu hochgradig nervös sei, liege für den Arzt kein Grund vor, ihm von der Ehe abzuraten.» Wir möchten uns auf Grund unserer eigenen Feststellungen dagegen eher *Hirschfeld* anschliessen, der sagt: «Es sei ein grosser Irrtum, zu glauben, dass es sich bei dem Homosexuellen

um eine Abirrung handle, die durch Heirat in normale Bahnen gelenkt werden könne.»

Eine feminine Mimik und Gestik in Form von weichen Gesichtszügen, schmachtem Ausdruck und Augenaufschlag sowie abgerundeten weichen Bewegungen fanden wir unter unseren 40 Homosexuellen in 29 Fällen. Wir achteten besonders beim Betreten des Untersuchungszimmers auf den Gang und die Bewegungen der Patienten. Bei mehr als der Hälfte stellten wir einen typischen femininen Gang fest, wiegende und drehende Rumpfbewegungen und kleine Schritte, bei einzelnen sogar ein leicht tänzelndes Verhalten. Auch die übrigen Bewegungen, die wir unter der Bezeichnung «Gesten» zusammenfassen wollen, haben etwas Graziöses, Unruhiges, oft der Situation nicht ganz Angepasstes. Ebenso zeigen die Bewegungen der Hand, die manchmal sehr geziert sind, ein typisch feminines Gepräge. Dabei ist natürlich zu berücksichtigen, dass sich weibische Eigenschaften manchmal auch bei heterosexuellen Männern vorfinden. So betont auch *Krafft-Ebing*: «Es wäre ein Irrtum, solche Eigenschaften als einen Beweis für die Homosexualität anzunehmen. Er kenne selbst einzelne Damenimitatoren, die vollständig effeminiert und trotzdem heterosexuell seien.»

Über die Intelligenz der Homosexuellen im allgemeinen und inwieweit die Homosexualität häufiger bei höheren Schichten vorkommt, wie dies von gewissen Autoren behauptet wird, konnten wir uns kein genügendes Bild verschaffen, denn gerade hier muss man wieder berücksichtigen, dass sich unsere Untersuchungen auf ein relativ kleines und vor allem ziemlich einseitiges Material beschränken. Das Intelligenzniveau bei unseren Patienten verteilt sich wie folgt:

Durchschnittlich intelligent	27
Unterdurchschnittlich bis oligophren	
(Debil bis imbezill)	Der Rest

Eine ausgesprochene Begabung liess sich bei keinem unserer Patienten nachweisen, jedoch zeigen immerhin 3 je ein gewisses Talent für Malerei, Schauspielkunst bzw. Musik. Wenn es sich

dabei auch nur um durchschnittliche Begabungen handelt, so ist doch zu beachten, dass sich diese ausschliesslich in den sogenannten schönen Künsten manifestieren, die dem Homosexuellen allgemein besonders gut liegen.

Träume der Homosexuellen. *Krafft-Ebing* schreibt in seiner *Psychopathia sexualis*: «Wie tief die Homosexualität wurzelt, geht unter anderem daraus hervor, dass der wollüstige Traum der Homosexuellen meistens gleichgeschlechtlichen Inhalt hat. Ebenso wie der Heterosexuelle träumt, wird das Traumleben der Homosexuellen von der ihnen eigenen Triebrichtung beherrscht.» Dies ist tatsächlich auch bei unseren 32 «reinen» Homosexuellen der Fall, von denen sich bei 19, also mehr als der Hälfte ausschliesslich sexuelle Träume von männlichen Personen nachweisen liessen. Von den übrigen hatten die meisten überhaupt keine Träume oder konnten sich nicht an solche erinnern; nur einer träumte ausschliesslich von weiblichen Personen.

Die in der Literatur immer wieder erwähnte besonders starke **Mutterbindung** der Homosexuellen konnten wir nur in 12 Fällen nachweisen. Dabei schien uns übrigens im Gegensatz zur *Freudschen* Schule der Mutterkomplex kaum in einer ursächlichen Beziehung zur Homosexualität zu stehen. Eine ausnehmend innige Bindung des homosexuellen Mannes an die Mutter kann unseres Erachtens unter Umständen auch dadurch zustandekommen, dass sich dieser wegen eines unbestimmten Gefühls seiner Schwäche und Eigenart eben schon in frühester Kindheit stark an die Mutter lehnt. Eingehende psychologische Untersuchungen und lebensgeschichtliche Erforschungen etwa im Sinne der interessanten Ausführungen von *M. Boss* in seinem Buche: «Sinn und Gehalt der sexuellen Perversionen» konnten wir leider aus äusseren Gründen nicht anstellen. Sie würden auch ausserhalb der uns gestellten Aufgaben liegen.

Die homosexuellen Einstellungen und Betätigungsformen

sind wohl ganz allgemein im wesentlichen von der individuellen Eigenart und Lebensgeschichte der betreffenden Menschen abhängig. Daher sind die Handlungen, in denen die Homosexuellen ihre Befriedigung suchen und finden, recht mannigfach. Im übrigen entspricht die *vita sexualis* der Homosexuellen *mutatis mutandis* wohl weitgehend derjenigen normaler Heterosexueller. Bei den Gesprächen mit unseren Patienten über ihre homosexuelle Betätigung fiel uns immer wieder die Offenheit auf, mit der sie darüber Auskunft gaben. Es gelang uns in fast allen Fällen, ziemlich genaue Angaben über die jeweiligen Sexualpraktiken zu erhalten. In der folgenden Aufstellung werden nur die Hauptbetätigungsformen jedes einzelnen Falles berücksichtigt. Dabei ergibt sich folgendes Bild: bei der Hälfte der Fälle wird die geschlechtliche Befriedigung in mutueUer Onanie gesucht. In etwas mehr als $\frac{1}{4}$ wird der *coitus inter femora* ausgeübt. Der letzte Viertel verteilt sich auf die *immissio membri in os* und nur wenige Fälle praktizieren Päderastie (*immissio membri in anum*). Wir finden somit ungefähr die gleichen Verhältnisse wie *Hirschfeld* und *Krafft-Ebing*. Eine Einteilung in Aktivität und Passivität erweist sich nur in einem verhältnismässig geringen Bruchteil der Fälle als durchführbar. Vielfach herrscht bei einem die Aktivität, beim andern die Passivität vor, meistens findet man aber beides, zum Teil gleichzeitig, zum Teil alternierend.

Wesentlich erscheint uns die Frage des Alters der geliebten Person.

Tab. 4 Alter der Geschlechtspartner

Alter unter 16 Jahren (Pädophilie)	12
16—20 Jahre (Unmündige)	10
20—25 Jahre	8
25—30 Jahre	7
Alter als 30 Jahre	3

Von besonders grosser forensischer Bedeutung ist die Paedophilie, da der Verkehr mit unter 16Jährigen nach dem Strafgesetzbuch in jedem Falle strafbar ist, während dies bei den Unmündigen bloss, wenn Verführung vorliegt, der Fall ist. Die verhältnismässig hohen Zahlen bei diesen beiden Kategorien hängen in erster Linie mit der besonderen Materialauslese zusammen. Mit der Vorliebe für ein gewisses Alter ist die Geschmackdifferenz nicht erschöpft. Von mehr oder weniger grossem Belang sind ferner in jedem Alter bestimmte körperliche und seelische Eigenschaften, wie Figur, Farbe der Haare, Charakter, Art sich zu bewegen usw. Interessant ist noch folgende Unterscheidung: ob ein homosexueller Mann ebenfalls nur homosexuell Empfindende liebt oder nur Heterosexuelle. In über $\frac{3}{4}$ der Fälle fühlen sich unsere Untersuchten ausschliesslich zu heterosexuellen Männern hingezogen. Die Gleichliebenden sind ihnen zu «weibisch». *O. Forel* meint: «Der Homosexuelle verliebt sich natürlich am ehesten in einen normalen Mann, dessen „Frau“ er sein möchte.»

In bezug auf die Komplikationen der Homosexualität mit andern Sexualpersionen fanden wir:

Bei den «reinen» Homosexuellen:

3 Transvestiten

1 Exhibitionist (Onanie vor Knaben)

1 Sadist (Schlagen auf Kindergesäss)

Bei den übrigen 8 Homosexuellen fanden wir keinen einzigen Fall mit andern Persionen.

Schlechte familiäre Verhältnisse scheinen in der Anamnese der Homosexuellen häufiger vorzukommen als bei der Durchschnittsbevölkerung. Es befinden sich nämlich unter den 32 «reinen» Homosexuellen unseres Krankengutes 16, bei denen eine solche ungünstige Konstellation drastisch in Erscheinung trat. Darunter waren:

Tab. 5 a **Ungünstige familiäre Verhältnisse bei den reinen Homosexuellen**

5 deren Väter Trinker waren (3)

 deren Mütter Trinkerinnen waren (2)

- 2 deren Vater Sadist war (1)
deren Vater ein ausgesprochener Schürzenjäger war (1)
- 5 die wegen Armut oder Scheidung der Eltern im Waisenhaus oder als Verdingkind aufgewachsen sind
- 4 die nie ein richtiges Familienleben gekannt haben, weil die Ehe der Eltern zerrüttet war durch Streit und Tätlichkeiten

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass diese Faktoren vielleicht doch einen gewissen Hinweis auf eine mögliche neurotische Entwicklung geben könnten. Inwieweit nun eine solche tatsächlich beim einen oder anderen unserer 32 Fälle, die wir als «reine» konstitutionelle Homosexuelle aufgefasst haben, vorgelegen hat, ist sehr schwer zu entscheiden und wäre wohl nur nach längerer ausgiebiger Exploration zu beantworten. Es muss aber immerhin zugegeben werden, dass sich unter unseren konstitutionellen Homosexuellen eventuell einzelne mit sogenannter neurotischer Homosexualität befinden könnten. Interessanterweise stossen wir bei den 8 Homosexuellen mit heterosexuellem Einschlag relativ noch häufiger, nämlich in 5 Fällen, auf ungünstige familiäre Milieufaktoren. Darunter waren:

Tab. 5 b Ungünstige familiäre Verhältnisse bei den Bisexuellen

- 3 deren Väter als Alkoholiker und jähzornige Psychopathen beschrieben wurden
- 1 (neurotisch), dessen Vater Sadist war, dessen Mutter und Grossvater ms. Suicid verübt haben
- 1 der wegen Armut als Verdingkind aufgewachsen ist.

In der Verwandtschaft finden sich bloss bei unseren 32 «reinen» Homosexuellen und zwar in 7 Fällen sexuelle Perversionen in Form von Homosexualität und Transvestismus. Es wurden angegeben:

Tab. 6 **Homosexualität und Transvestitismus in der Verwandtschaft unserer Homosexuellen**

Homosexualität der Mutter	2 Fälle
„ des Onkels ms.	
„ des Bruders vs.	
„ einer Nichte	1 Fall
„ des Bruders des Vaters	1 Fall
„ eines älteren Bruders	
„ eines Cousins	1 Fall
Transvestitismus (Vater)	1 Fall
Homosexualität eines Bruders (verheiratet)	
„ eines Onkels	1 Fall

Soziale Auswirkungen der Homosexualität

Wenn man bedenkt, dass die Homosexualität mit ihrer Tendenz zu perversen zwischenmenschlichen Beziehungen wohl immer mit einer schweren Störung der Gesamtpersönlichkeit einhergeht, dann liegt die Vermutung nahe, dass sie, ganz abgesehen von den eigentlichen Sexualdelikten, für die Gesellschaft in sozialer Hinsicht nicht belanglos sein wird. Zur Untersuchung der Auswirkungen auf die menschliche Gemeinschaft möchten wir nun unsere Fälle noch unter folgenden Gesichtspunkten betrachten:

1. *Allgemeine zwischenmenschliche Beziehungen.*

a) Gute Anpassungsfähigkeit (ca. die Hälfte)	18
b) Schlechte Anpassungsfähigkeit, einsam, kontaktarm	7
c) Umgang beschränkt sich auf homosexuellen Club	6
d) Beziehungen zu einem einzigen Freund	9

2. *Besondere unsoziale Eigenschaften ausserhalb der Sexualität:*

Sie betreffen ausschliesslich Diebstähle und Unterschlagungen. Es handelt sich durchgehend um kontaktarme Homosexuelle

(Rubrik 1 b). Davon sind 2 debil, einer imbezill. Die Delikte sind demnach wohl kaum ausschliesslich der Homosexualität zur Last zu legen. Gesamthaft scheinen sich unsere 40 Homosexuellen charakterlich und moralisch nicht wesentlich von der Durchschnittsbevölkerung zu unterscheiden.

3. *Homosexuelle Delikte:*

Diejenigen 21 Homosexuellen, die wegen ihrer Perversion mit dem Schweizerischen Strafgesetz oder mit dem Militärstrafgesetz in Konflikt gekommen sind, verteilen sich wie folgt:

Tab. 7 **Homosexuelle Delikte**

a) 32 «reine» Homosexuelle		
Strafgesetz: Unzucht mit Minderjährigen		10
Unzucht mit Knaben		4
Militärstrafgesetz: Vergreifen an einem Kameraden		1
b) 8 Homosexuelle mit heterosexuellem Einschlag (neurotisch 2)		
Strafgesetz: Unzucht mit Minderjährigen		4
Unzucht mit Knaben		1
Militärstrafgesetz: Vergreifen an einem Kameraden		1

Die verhältnismässig grosse Zahl sexueller Delikte bei unseren 40 Homosexuellen hängt bestimmt stark mit der Auswahl der Fälle zusammen. Dabei kommt besonders in Betracht, dass eben ein grosser Teil der Straffälligen der psychiatrischen Poliklinik Zürich zur Begutachtung zugewiesen wurden.

4. *Homosexualität und Militärdienst:*

Wie sich die Homosexualität bei uns in der Schweiz, in einem Staate mit allgemeiner Wehrpflicht, auswirkt, zeigt die folgende Tabelle:

Tab. 8 **Homosexualität und Militärdienst**

Ärztlich ausgemustert wegen Homosexualität	15
Ausgemustert wegen homosexuellen Delikten im Militär	2

Nach Angabe der Patienten für längere Zeit dispensiert (wobei in den meisten Fällen die Homosexualität den Hauptgrund abgegeben hat)	10
Militärdienstpflichtig	10

Von den 3 Ausländern unseres Krankengutes sind die militärischen Verhältnisse nicht bekannt.

Als Beispiel, wie sich die Homosexualität im Militärdienst auswirkt, sei der folgende Fall angeführt:

Ein 30jähriger Schauspieler schilderte uns, wie er sich schon als Knabe zu andern Knaben hingezogen gefühlt und wie ihn die sexuellen Spielereien der Mädchen in der Schule völlig kalt gelassen haben. Nach eingetretener Geschlechtsreife sei er sich dann über seine homosexuellen Gefühle klar geworden, anfangs habe er sich noch bemüht, dagegen anzukämpfen und auch versucht, Beziehungen zu Mädchen aufzunehmen, doch sei alles erfolglos gewesen. Die Schwierigkeiten, die sich zufolge seiner geschlechtlichen Perversion im Militärdienst für ihn ergeben haben, schildert der Patient in charakteristischer Weise: Er sei durch das enge Zusammenleben mit soviel jungen Burschen sexuell dauernd gereizt worden und habe sich nur mit Mühe zurückhalten können, sich an seine Kameraden heranzumachen. Nachts sei er durch qualvolle homosexuelle Träume beunruhigt worden und deswegen am Morgen nicht ausgeruht gewesen, dadurch habe ihm auch die körperliche Anstrengung schwer zugesetzt. Er sei zunehmend aufgeregter geworden und in einen nervösen und körperlichen Erschöpfungszustand hineingeraten, unter dem er beinahe zusammengebrochen sei. Patient befürchtet, dass es in einem künftigen Militärdienst noch schlimmer werden und er sich dann einmal an einem Kameraden vergehen könnte. Er bittet deshalb um Ausmusterung.

Selbstverständlich ist bei Patienten, die mit der Bitte zum Psychiater kommen, wegen Homosexualität dienstfrei zu werden, grösste Vorsicht am Platze, damit nicht einfach Drückeberger von der Dienstpflicht befreit werden. Die Feststellungen an unseren 40 Patienten lassen uns aber in bezug auf die Frage, ob ein Homosexueller ausgemustert werden soll oder nicht, zum gleichen Schluss kommen wie A. Glaus, der in seinem Aufsatz «Sexuelle Störungen und Militärdienst» ausführt:

«Eine Anzahl sexueller Perversionen, wie z. B. in erster Linie die Homosexualität sind insofern für das Militär von grosser Bedeutung, als sie nicht nur vom subjektiven Standpunkt aus die Diensttauglichkeit fraglich erscheinen lassen, sondern auch leicht zur Gefährdung der Kameraden in Uniform, des soldatischen Gemeinschaftslebens und des Ansehens der Armee

führen können. Wenn der einer geschlechtlichen Anomalie zugrunde liegende Persönlichkeitscharakter an sich bereits minderwertig oder psychopathisch ist, oder wenn die besondere Perversion es in sich trägt, immer wieder zu unsozialen Triebentladungen zu prädisponieren, so sollte man meines Erachtens immer für gänzliche Dienstuntauglichkeit der Betroffenen eintreten.»

Es liegt in der Natur der Sache, dass unsere Poliklinik nur in Ausnahmefällen eine Psychotherapie der Homosexuellen durchführen wird, schon aus dem Grunde, weil die wenigsten Homosexuellen behandelt werden wollen. Es kommt dann noch dazu, dass auch der Psychiater sich in vielen Fällen von Homosexualität keinen Erfolg von einer Psychotherapie versprechen kann. Schliesslich werden unserer Poliklinik häufig Homosexuelle zugewiesen, bei denen es sich von vorneherein nicht um eine Behandlung, sondern bloss um eine gutachtliche Äusserung betreffend Militärdiensttauglichkeit, Zurechnungsfähigkeit, Eignung für Kastration usw. handelt. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Aufgaben unserer Poliklinik, die sie in unseren 40 Fällen zu erfüllen hatte.

Tab. 9 Zu erfüllende Aufgabe der Psychiatrischen Poliklinik an unseren 40 Homosexuellen

Ausarbeiten eines strafrechtlichen Gutachtens (davon 4 kastriert)	17 Fälle
Zeugnis zur Dienstbefreiung	12 Fälle
Psychiatrische Kontrolle	8 Fälle
Psychotherapie	3 Fälle

Verlauf und Prognose der Homosexualität im allgemeinen ohne Berücksichtigung der sexuellen Kriminalität

Von unseren 32 «reinen» Homosexuellen hat sich der Zustand anlässlich der Nachuntersuchung als unverändert erwiesen bei 25, bei 2 ist nur eine quantitative Abnahme des homosexuellen Triebes

festgestellt worden. Bei 4, die nach mehreren Rückfällen (Unzucht mit Kind und Minderjährigen) kastriert wurden — einer davon hat mit 31 Jahren geheiratet — und bei 1, der in einer Arbeitsanstalt interniert war und mit 42 Jahren geheiratet hat, ist eine allgemeine Sozialisierung erreicht worden. Von den 8 Homosexuellen mit heterosexuellem Einschlag ist der Zustand anlässlich der Nachuntersuchung bei 2 unverändert geblieben, bei 6 ist es im Laufe der Jahre zu einer Heilung gekommen. Unter den 6 waren 2 durch starke neurotische Züge gekennzeichnet, ihre Krankengeschichten sind weiter oben ausführlich wiedergegeben, der eine, der intensiv psychotherapeutisch behandelt wurde und früher starke paedophile Tendenzen gezeigt hatte und mehrmals rückfällig geworden war, fühlt heute heterosexuell und ist nicht abgeneigt, sich einmal zu verheiraten. Er ist heute 32 Jahre alt. Der andere hat sich ohne Behandlung spontan heterosexuell umgestellt und mit 29 Jahren geheiratet, er lebt heute in einer glücklichen Ehe und kann gar nicht mehr begreifen, dass er sich früher stark homosexuell betätigt hatte. Von den übrigen 4 nicht neurotischen Bisexuellen ist 1 spontan geheilt, bei den 3 andern, von denen 2 eine psychotherapeutische Behandlung nach mehreren Rückfällen (Betätigung als Strichjunge, Unzucht mit Kind) und 1 eine zweijährige Gefängnisstrafe durchgemacht haben, erfolgte ebenfalls eine heterosexuelle Umstellung und allgemeine Sozialisierung.

Verlauf und Prognose der Homosexualität in Bezug auf sexuelle Delikte

Kriminell rückfällig seit der ersten Begutachtung wegen homosexuellen Delikten wurden 8 unserer 21 kriminellen Homosexuellen. Und zwar fällt die Rückfälligkeit der Patienten durchschnittlich in das fünfte Jahr seit der Begutachtung. Wenn wir die Zahl unserer Rezidivisten mit den Resultaten von *Hochstrasser*

(in seiner Abhandlung «Zur sozialen Prognose des Exhibitionismus») vergleichen, der bei 4 Exhibitionisten 22 mal Rückfälligkeit registriert, so scheint trotz den verhältnismässig kleinen Vergleichszahlen daraus doch soviel hervorzugehen, dass die Homosexuellen seltener rezidivieren als die Exhibitionisten. Das wird umso eher verständlich, wenn man bedenkt, dass der homosexuell Perverse viel mehr straffreie Ausweichmöglichkeiten innerhalb seiner Perversion hat als der Exhibitionist, dem sie sozusagen völlig fehlen. Wir dürfen uns dadurch aber nicht täuschen lassen und deshalb etwa die Prognose der Homosexuellen im allgemeinen als günstiger einschätzen. Vergleicht man übrigens den Anteil der kriminell rückfälligen Homosexuellen in der Gruppe der Paedophilen, so dürfte hier noch die Prognose betr. Rückfall in Kriminalität wohl kaum besser sein als bei den Exhibitionisten; von unseren 8 Rückfälligen sind 6 Paedophile! Auch diese verfügen eben kaum über Ausweichmöglichkeiten.

Bezüglich die Kastration von Homosexuellen gilt zwar allgemein, dass sie im Vergleich zu andern sexuellen Perversionen die schlechtesten Resultate liefert. Gerade bei den kriminell Gefährlichsten, den paedophilen Homosexuellen, scheint dies aber nach den besonderen Erfahrungen der Zürcher psychiatrischen Poliklinik glücklicherweise nicht der Fall zu sein. Auch die Paedophilen unseres Krankengutes zeigten nach der Kastration eine erfreuliche Entwicklung.

Tab. 10 **Erfolg der Kastration bei paedophilen Rezidivisten**

Art der homosexuellen Delikte	Kastriert im Jahre	Rückfälligkeit
Unzucht mit Kind	1953 nach 3 Rückfällen	—
Unzucht mit Kind	1940 nach 3 Rückfällen	—
Unzucht mit Kind	1945 nach 3 Rückfällen	—
Unzucht mit Minder-jährigen	1940 nach 3 Rückfällen	— Heirat 1943

Seit der Kastration ist also von unseren 4 Fällen kein einziger mehr rückfällig geworden. Bei einem dieser Fälle ist die Beobachtungszeit allerdings viel zu kurz, um ein abschliessendes Urteil

abgeben zu können. In der Arbeit von *Thürlimann* aus unserer Poliklinik über die «Kastration von sexuell Perversen» wurden ebenfalls 11 paedophile Homosexuelle angeführt, von denen 9 mit Erfolg kastriert worden sind. Was die weiteren Auswirkungen der Kastration auf die *vita sexualis* und die übrige Persönlichkeitsentwicklung unserer 4 eigenen Beobachtungen betreffen, ergab sich, dass die Libido bei 3 Kastrierten sofort, bei 1 mit der Zeit verschwunden ist. Nebenerscheinungen im Sinne einer neurotischen Entwicklung oder einer reaktiven Depression wurden in keinem Fall festgestellt. 3 Kastrierte sind mit dem Erfolg zufrieden, einer verhält sich indifferent.

Wenn wir nun die 4 Rezidivisten, die mit *a n d e r n* *M e t h o d e n* behandelt wurden, auf ihre erneute Rückfälligkeit untersuchen, ergibt sich folgendes:

Tab. 11 **Erfolg der Bestrafung bzw. Behandlung der homosexuellen Rezidivisten**

Art der homosexuellen Delikte	Art der Behandlung bzw. Maßnahme	Rückfälligkeit
Homosexueller Strichgang (päderastische Betätigung)	2jährige Gefängnisstrafe nach 7 Rückfällen	— (Heirat 1954)
Homosexueller Strichgang	Arbeitsanstalt Bevormundung nach 5 Rückfällen	— seit 1945
Unzucht mit Kind	Ambulante psychotherapeutische Behandlung nach 5 Rückfällen	— seit 1946
Unzucht mit Kind	Ambulante psychotherapeutische Behandlung nach 3 Rückfällen	— seit 1951

Das Ergebnis scheint also erstaunlicherweise ebenso gut zu sein wie nach der Kastration. Ob nun aber diese Fälle wirklich dauernd von ihrer Kriminalität befreit bleiben werden, kann natürlich nicht mit Sicherheit gesagt werden, da die seit dem Rückfall verfllossene Zeit eben doch relativ kurz ist.

Wenn wir vergleichsweise noch die verschiedenen *M a s s a n a h m e n* anführen, die seinerzeit bei den 13 kriminellen Homo-

sexuellen, die nicht rezidierten, angewandt worden waren, ergibt sich folgendes Bild:

Tab. 12 **Erfolg der Massnahmen bei 13 nicht rezidivierenden kriminellen Homosexuellen**

Gerichtliche Beurteilung: Anstaltsaufenthalt . . .	1 Fall
Bedingte Verurteilung durch Gericht und Bevormundung	2 Fälle
Bedingte Verurteilung durch Gericht und psychiatrische Kontrolle	8 Fälle
Militärgerichtliche Verurteilung und Ausmusterung	2 Fälle

Man könnte leicht versucht sein, aus den in Tab. 12 mitgeteilten Befunden abzuleiten, dass die psychiatrische Kontrolle bzw. Behandlung doch die beste Prophylaxe gegen eine homosexuelle Delinquenz abgibt. Dieser Schluss wäre jedoch in Anbetracht der kleinen Zahlen sicher gewagt und voreilig. Soviel dürfen wir aber vielleicht doch folgern, dass je nach dem Fall die allerverschiedensten Massnahmen wie bedingte und unbedingte Verurteilung, Bevormundung, Anstaltseinweisung und natürlich auch Psychotherapie die Homosexuellen vor Delikten wird bewahren können. Darum hat man auch mit der Kastration, so wirksam sie in einzelnen Fällen sein mag, mit Rücksicht darauf, dass sie unter allen Umständen einen verstümmelnden und die körperliche Integrität schwer beeinträchtigenden Eingriff darstellt, äussert zurückhaltend zu sein. Sie kommt grundsätzlich nur bei konstitutionellen Homosexuellen, nach wiederholter Rückfälligkeit und nur dann in Frage, wenn alle übrigen Massnahmen versagt haben. Dann aber ist sie, wie wir das bereits ausgeführt haben, durchaus berechtigt und erfolgversprechend.

Zusammenfassung und Schluss

Persönliche Nachuntersuchungen von 40 Homosexuellen, die in den Jahren 1940 bis 1950 die psychiatrische Universitätspoliklinik Zürich aufgesucht hatten, führten zu folgenden Ergebnissen:

Das Persönlichkeitsbild entspricht den aus der Sexualliteratur bereits reichlich bekannten Schilderungen. Dabei trat namentlich eine Vorliebe für bestimmte Berufsarten, die teils einen femininen Einschlag haben, teils eine gute Gelegenheit zum Eingehen homosexueller Bekanntschaften bieten, deutlich in Erscheinung. 21 der Gesamtzahl stammten aus recht ungünstigen Familienverhältnissen (bei den Bisexuellen war es ein noch grösserer Prozentsatz!). Betr. Zivilstand waren 34 ledig, nur 4 verheiratet und 2 geschieden. Klinisch fanden sich in unserem Krankengut 32 «reine» (konstitutionelle) Homosexuelle, bei 8 konnte ein heterosexueller Einschlag festgestellt werden (Bisexuelle), wovon 2 eine ausgesprochene neurotische Vorgeschichte aufwiesen.

In bezug auf die homosexuellen Praktiken ergaben sich ähnliche Verhältnisse, wie sie von *Hirschfeld* und *Krafft-Ebing* angegeben wurden. Eine Einteilung in aktive und passive Homosexuelle liess sich nicht durchführen. Das bevorzugte Alter des Partners betraf in 12 Fällen Knaben unter 16 (Kinder) und in 10 Unmündige bis zu 20 Jahren. 18 zeigten normale zwischenmenschliche Beziehungen, 7 waren allgemein kontaktarm und 15 verkehrten ausschliesslich mit Homosexuellen. Ausser sexuellen Delikten konnten noch 4 vermögensrechtliche Straftatbestände nachgewiesen werden, davon fielen 3 mit einer gleichzeitig bestehenden Oligophrenie zusammen. Somit ergaben sich in unserem Krankengut keine besonderen Beziehungen zwischen Homosexualität und Verbrechen im allgemeinen. Wir bekamen im Gegenteil den Eindruck, dass Charakter und Moral der Homosexuellen nicht unter dem Durchschnitt stehen.

Anlass zur Untersuchung durch unsere Poliklinik gab in 22 Fällen die Frage der Zurechnungsfähigkeit für ein homosexuelles Delikt, 8 mal handelte es sich um die Begutachtung wegen Befreiung vom Militärdienst, 5 mal um die psychiatrische Abklärung

betr. Diagnose und zu treffenden Massnahmen und nur 5 mal suchten die Patienten unsere Poliklinik spontan auf, davon nur einer zum Zwecke der Behandlung; 29 erklärten ausdrücklich, sie sähen nicht ein, warum sie anders werden sollten.

Über den allgemeinen Verlauf und die Prognose der Homosexualität bei unseren 40 Patienten zeitigte die Nachuntersuchung, abgesehen von sexueller Kriminalität, folgendes Ergebnis: bei 25 von den 32 «reinen» Homosexuellen ist der Zustand unverändert geblieben, bei 2 ist nur eine quantitative Abnahme des homosexuellen Triebes festgestellt worden. Bei 4 (durchwegs Paedophilen), die nach mehreren Rückfällen kastriert wurden und bei 1, der in einer Arbeitsanstalt interniert war, wurde eine allgemeine Sozialisierung erreicht. Von den 8 Bisexuellen sind 2 stationär geblieben, bei 6 ist es im Laufe der Jahre jedoch zu einer Heilung der Homosexualität gekommen; 2 von diesen waren durch starke neurotische Züge gekennzeichnet, der eine ist durch intensive Psychotherapie, der andere spontan völlig heterosexuell geworden. Von den 4 nicht neurotischen Bisexuellen ist bei einem spontan, bei 2 durch Psychotherapie und bei einem nach einer 2jährigen Gefängnisstrafe eine heterosexuelle Umstellung erreicht worden.

Was nun das Vorkommen von Sexualdelikten bei unseren 40 Homosexuellen anbelangt, ergab sich, dass den 19, die überhaupt nie kriminell geworden sind, 21 gegenüberstehen, die mit dem Strafgesetz, in 8 Fällen sogar wiederholt, in Konflikt kamen. Von den 19 Nichtkriminellen gehören 17 zu den «reinen» Homosexuellen, 2 zu den Bisexuellen; von den 21 Kriminellen figurieren 15 in der Gruppe der «reinen» Homosexuellen und 6 in der Kategorie der Bisexuellen. Die Sexualkriminalistik scheint also bei der letzteren Gruppe prozentual noch stärker vertreten zu sein als bei der ersteren, während ein Vergleich der allgemeinen Prognose der «reinen» Homosexuellen mit den Bisexuellen, worauf wir schon hingewiesen haben, zu Gunsten der zweiten Kategorie ausfällt.

Bei der Verhütung sexual-krimineller Entgleisungen kommt nach unseren Feststellungen, wie übrigens auch bei der Beeinflussung der Homosexualität im allgemeinen, der Psychotherapie zwar sicher eine bedeutende Rolle zu. Unter Umständen scheinen jedoch auch andere Massnahmen, wie gerichtliche Verurteilung, Ge-

fängnisstrafen, Anstaltsversorgungen, Bevormundung usw. den gleichen Erfolg zu haben.

Schon daraus muss gefolgert werden, dass man mit der Empfehlung der Kastration bei Homosexuellen sehr zurückhaltend sein muss. Sie dürfte bloss bei konstitutionellen, «reinen» Homosexuellen angezeigt sein, die schon mehrfach deliktisch geworden sind und bei welchen alle übrigen Massnahmen fruchtlos waren. Besonders bei Paedophilen zeitigt sie dann aber, wie gerade die vorliegenden Untersuchungen zeigen, häufig ein recht gutes Resultat.

Als individual-prophylaktische und soziale Massnahme ist ferner dringend zu empfehlen, dass alle schweren Fälle von Homosexualität dauernd vom Militärdienst befreit werden.

LITERATURVERZEICHNIS

- Boss M.*: Sinn und Gehalt der sexuellen Persionen. Verlag Hans Huber, Bern 1947.
- Glaus A.*: Sexuelle Störungen und Militärdienst. Vierteljahrsschrift für Schweizerische Sanitätsoffiziere 1951, Heft 1.
- Hirschfeld M.*: Die Homosexualität des Mannes und des Weibes. Louis Marcus Verlag, Berlin 1914.
- Hochstrasser P.*: Beitrag zur sozialen Prognose des Exhibitionismus. Diss. Zürich 1951.
- Kinsey A.*: Sexual Behavoir in The Human Male W. B. Saunders Company 1948.
- Krafft-Ebing R.*: Psychopathia sexualis. Verlag F. Enke, Stuttgart 1924.
- Thürlimann R.*: Über die Indikation und den therapeutischen Erfolg der Kastration bei sexuell Perversen. Schweiz. Archiv f. Neur. u. Psych. Bd. LVII 1946.

Curriculum vitae

Geboren am 9. August 1922 in Zürich. Die Primarschule absolvierte ich in Zürich und Herrliberg, das Gymnasium in Engelberg, welches ich im Jahre 1943 mit der Maturität abschloss. Medizin-studium an den Universitäten Fribourg, Paris und Zürich. 1953 Staatsexamen in Zürich. Gegenwärtig Assistenzarzt an der medizinischen Abteilung des Kreisspitals Männedorf.

